

令和5年度 留寿都村 健康診査・がん検診のご案内




新型コロナが5類に移行し、
ホッとされているそのあなた！



健診 受けるの忘れてませんか？



忘れてた…

いつまでも健康で長生き  するために
1年に1回は健康診査を受けましょう！

○集団健康診査・がん検診

令和5年12月7日(木)・8日(金)



①	7時00分～7時15分	⑤	9時00分～9時15分
②	7時30分～7時45分	⑥	9時30分～9時45分
③	8時00分～8時15分	⑦	10時00分～10時15分
④	8時30分～8時45分		

《場 所》 留寿都村公民館 ホール

《申込期間》 **令和5年10月5日(木)から令和5年11月6日(月)まで**

※ 以下の方はピロリ菌検査、肺がん検診CT検査、内臓脂肪CT検査以外の自己負担額は**無料**です。

- ★ 70歳以上の方、市町村民税非課税世帯の方及び生活保護世帯の方
- ★ 受診日時点で留寿都村国民健康保険被保険者の内、節目健康診査の対象となる令和5年度に40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、65歳及び69歳になる方

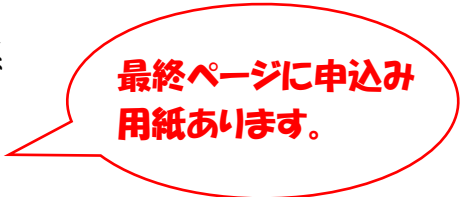


○集団健康診査・がん検診

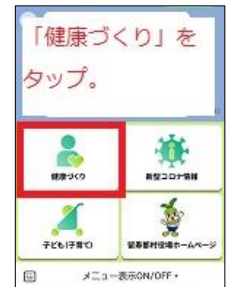


《申込方法》

- ① 電話又はFAX：役場保健医療課 保健医療係
 (電話番号：0136-46-3131)
 (FAX番号：0136-46-3545)
 ※ 受診しない項目をお伝えください。



- ② 留寿都村役場 公式LINE
 「健康づくり」→「集団健康診査」



* 1台の端末から複数の予約を行うことができますが、「同じ日の同じ時間帯」には予約できません。
 * 1度予約を完了すると、同じ端末でしか変更できませんので、ご注意ください。

《対象者》 ※ ○印が受診できる項目です。

年齢	健康保険	健康診査	がん検診						
			大腸がん	前立腺がん	胃がん	肺がん		内臓脂肪CT検査	ピロリ菌抗体検査
						胸部X線	CT検査		
30歳未満	国民健康保険	○	—	—	—	○	—	○	—
	その他の健康保険	—	—	—	—	○	—	○	—
30歳～34歳	国民健康保険	○	—	—	○	○	—	○	○
	その他の健康保険	—	—	—	○	○	—	○	○
35歳～39歳	国民健康保険	○	○	—	○	○	—	○	○
	その他の健康保険	—	○	—	○	○	—	○	○
40歳～74歳	国民健康保険	○	○	○	○	○	○	○	○
	その他の健康保険の被扶養者	○ ※受診券が必要です。	○	○	○	○	○	○	○
	その他の健康保険の本人	—	○	○	○	○	○	○	○
65歳～74歳	後期高齢者医療保険	○	○	○	○	○	○	○	○
75歳以上									

《健診（検査）項目、料金》

健康診査の項目	自己負担額	
身体測定・腹囲測定・問診・血圧検査・尿検査・医師診察	1,000円	
心電図検査・眼底検査・貧血検査・腎機能検査 ※社会保険等被扶養者の方以外		
血液検査		肝機能、脂質、血糖値など
		肝炎検査（初めて健診を受診される方）
	エキノコックス症検査（5年に1回）	

※ 社会保険等加入者の被扶養者は、保険の種類や年齢により受診内容や自己負担額が異なります。



がん検診等の項目		対象者 ※年度年齢です。	自己負担額
胃がん検診（胃バリウム検査）		30歳以上の方	1,000円
肺がん検診	胸部X線検査	希望する方全員	500円
	CT検査(12月8日(金)のみ)	50歳以上の方 40歳以上でハイリスクの方	3,000円
	喀痰検査（当日受付）	胸部X線撮影検査又はCT検査を受けた方で、喀痰検査を希望される方	800円
大腸がん検診（便潜血検査）		35歳以上の方	500円
前立腺がん検診（血液検査）		40歳以上の男性の方	800円
内臓脂肪CT検査		肺CT検査を受けない方	3,410円
		肺CT検査を受ける方	2,310円
ピロリ菌検査（血液検査）		過去に一度も検査を受けたことのない30歳以上の方で、当日健康診査を受ける方	1,000円

集団健診はちょっと苦手... そんな方はこちら



○人間ドック（個別健康診査）も受診できます！

＜対象者＞ ※ 助成を受けるには、以下のすべての条件を満たす必要があります。

- 受診日時点で、留寿都村国民健康保険又は後期高齢者医療の被保険者であること。
- 35歳以上の方(令和5年度中に35歳となる34歳の方も受診可能です。)
- 健診結果を役場に提出すること。
- 特定保健指導等に該当した場合、指導を受けること。

受診有効期間 : 令和6年3月31日まで（受診前に申請が必要です。）

＜受診方法＞

役場保健医療課へ窓口・電話・LINEにて申請を行ってください。後日受診券を送付します。

＜指定医療機関＞ ※指定医療機関以外では、「人間ドック等受診券」は使用できません。

医療機関名	所在地	連絡先
留寿都診療所	留寿都村字留寿都156番地23	(0136)46-3774
JA北海道厚生連 倶知安厚生病院	虻田郡倶知安町北4条東1丁目2番地	(0136)22-1141
JA北海道厚生連 札幌厚生病院	札幌市中央区北3条東8丁目5番地	(011)261-5331
北海道対がん協会 札幌がん検診センター	札幌市東区北26条東14丁目1-15	(011)748-5522

＜受診項目・料金＞

- 健康診査、腹部超音波検査、胃がん・肺がん・大腸がん検診: 8,000円
- ※追加して受けることができる各種検査(肺がんCT検査、前立腺がん検診、子宮がん検診、乳がん検診、ピロリ菌検査)があります。



詳しくはこちらのQRコードから

お問合先 留寿都村役場 保健医療課 保健医療係 電話:0136-46-3131

集団健康診査・がん検診 申込用紙

申込み締切: 令和5年11月6日(月)

氏 名			
生 年 月 日	昭和・平成	年	月 日 (才)
加入健康保険	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療		
	<input type="checkbox"/> 社会保険等 (本人) <input type="checkbox"/> 社会保険等 (被扶養者)	事業所名	被保険者証番号
電 話 番 号			

日程			
<input type="radio"/>	12月7日(木)	<input type="radio"/>	12月8日(金)

受付時間			
<input type="radio"/>	7時00分	<input type="radio"/>	9時00分
<input type="radio"/>	7時30分	<input type="radio"/>	9時30分
<input type="radio"/>	8時00分	<input type="radio"/>	10時00分
<input type="radio"/>	8時30分		

希望する日程、受付時間に「○」を記入してください。

※ 希望される受付日時が空いていない場合は、電話でご相談させていただきます。

健診(検診)項目		
<input checked="" type="checkbox"/>	健康診査	
<input checked="" type="checkbox"/>	胃がん検診	
<input checked="" type="checkbox"/>	肺がん検診	胸部X線
<input checked="" type="checkbox"/>		CT検査
<input checked="" type="checkbox"/>	大腸がん	
<input checked="" type="checkbox"/>	前立腺がん	
<input checked="" type="checkbox"/>	内臓脂肪CT検査	
<input checked="" type="checkbox"/>	ヒコ菌検査	

受けたくない健診の欄に「×」を記入してください。

※ 切り取ってご使用ください。

申込用紙をご使用の場合は、役場窓口、ファックスにて受付いたします。

※ 電話、LINEでも申込み可能です。お好きな方法でお申込みください。

留寿都村役場 保健医療課 保健医療係 電話:0136-46-3131 FAX:0136-46-3545